

※市記入欄(記入しないでください)

受付時要確認項目

●申請書

- 申請者の連絡先等が書かれているか
- 受付日・受付場所を記入したか

●同意書

- 被保険者名・被保険者の配偶者名になっているか

●預貯金等の額が分かる書類

預貯金について

- 金融機関名・支店・口座番号・口座名義人の分かるページがあるか
- 直近から2カ月前までの出入りが確認できるか
 - ※年金振込通帳については年金振込箇所が確認できるか
- 2カ月以内の最終残高が確認できるか
(直近2カ月以内に取引がない場合、以降取引なしと余白に記載)
- 全ての通帳を提出しているか確認をしたか
- 定期預金及び定期積金の保有について確認をしたか
(保有がない場合、定期なしと余白に記載)

預貯金以外の資産について(有価証券、現金他)

- 保有の有無について確認をしたか
- 有価証券の保有がある場合、確認資料が添付されているか

配偶者がいる場合

- 本人分と同様に確認資料が添付されているか

備考	
(所得分布の状況等の把握)	
1. 世帯課税状況 令和 年度分 (課税・非課税)	
第2・3段階判定基準額 80万円以下 ・ 80万円超～120万円以下 ・ 120万円超	
120万円以下の場合 円	
通帳確認 課税年金 円	非課税年金 円
2. 老齢福祉年金受給 (有・無)	
3. 生活保護受給 (有・無)	
4. 世帯分離配偶者 (有・無)	
有の場合の課税状況 令和 年度分 (課税・非課税)	
5. 預貯金等の状況 円 (一定額以上・一定額以下)	
利用者負担段階判定結果 (1 2 3-① 3-② 4)	
4段階の場合 特例減額措置の該当可能性 (有・無)	

受付	受付日	受付者	入力日	入力者	発送日
高齢者総合支援課 ・ 北部地域振興課 ()市民センター ・ 郵送					